

Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial Dan Komunikasi Terhadap Kemandirian Toileting Pada Siswa Tunanetra

JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

**PEMBELAJARAN ORIENTASI MOBILITAS SOSIAL DAN KOMUNIKASI
TERHADAP KEMANDIRIAN TOILETING PADA SISWA TUNANETRA**

**Diajukan kepada Universitas Negeri Surabaya
untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian
Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa**



Oleh:

YOGA RIZKI KURNIAWAN

NIM: 15010044055

**UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
PENDIDIKAN LUAR BIASA
2019**

PEMBELAJARAN ORIENTASI MOBILITAS SOSIAL DAN KOMUNIKASI TERHADAP KEMANDIRIAN TOILETING PADA SISWA TUNANETRA

Yoga Rizki Kurniawan dan Sri Joeda Andajani

(Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya)

yogark13@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini dilatar belakangi oleh kurangnya keterampilan serta kemandirian terhadap *toileting* pada siswa tunanetra yang meliputi langkah-langkah dalam buang air di kamar mandi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi (OMSK) terhadap kemandirian *Toileting* pada siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis *pre eksperimen*. Desain penelitian *one group pre test-post test design* untuk memperoleh data keterampilan *toileting* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil penelitian diperoleh dari hasil *pre-test* dan *post-test*. Hasil *pre-test* 34,02 dan hasil *post-test* 77,77. Sehingga diperoleh $Z_h=2,20$ lebih besar dibanding nilai kritis 5% $Z_t=1,96$ yang dapat diartikan bahwa ada pengaruh Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi (OMSK) terhadap kemandirian *Toileting* pada siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya.

Kata Kunci : Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial Komunikasi, *Toileting*.

PENDAHULUAN

Pendidikan pada dasarnya merupakan suatu elemen terpenting dalam hidup peserta didik sebagai pegangan untuk melaksanakan semua kegiatan yang bersangkutan dengan pembelajaran atau pelatihan agar para peserta didik dapat mengembangkan dan meningkatkan segala potensi yang dimilikinya guna untuk kebutuhan masa depan. Dalam penyelenggaraanya, pendidikan terbagi menjadi dua yaitu pendidikan umum dan pendidikan khusus. Pendidikan khusus merupakan pendidikan yang diperuntukan untuk warga negara yang memiliki hambatan fisik, mental, intelektual,

emosional maupun sosial atau lebih umumnya disebut dengan pendidikan luar biasa atau ortopedagogik.

Sebagaimana diatur dalam pasal 28 Undang - Undang Dasar 1945 yang berbunyi.

“Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.”

Berdasarkan undang-undang di atas, maka anak berkebutuhan khusus

memiliki hak serta akses yang sama dan sesuai kebutuhan anak karena pada dasarnya tujuan akhir dari proses pendidikan adalah membentuk manusia yang utuh, mandiri dan berguna bagi sekitarnya.

Anak berkebutuhan khusus dengan klasifikasi tunanetra tentunya juga harus mendapatkan layanan pendidikan yang setara. Oleh karenanya pemahaman terhadap pemberian layanan pendidikan mutlak harus mengetahui siapa, apa, mengapa perlu bantuan, serta bagaimana arah bantuan yang efektif dalam memecahkan problem yang dimiliki penyandang tunanetra. Tujuan pokoknya adalah membentuk tunanetra yang mandiri di lingkungan kehidupan masyarakat normal.

Tunanetra merupakan seseorang yang mengalami keterbatasan pada penglihatan, keterbatasan pada indera penglihatan ini diakibatkan ketidakberfungsinya indera baik total (*totally blind*) maupun sebagian atau dikenal dengan *low vision*. Dalam kemandirian antar individu juga berbeda-beda tak terkecuali tunanetra. Ketunanetraan dapat mengakibatkan tiga macam keterbatasan dalam luas dan variasi pengalamannya, keterbatasan dalam kemampuan berpindah tempat, dan keterbatasan dalam mengontrol serta berinteraksi dalam lingkungan.

Keterbatasan pada penglihatan ini tentunya juga berdampak dalam aspek kehidupan tunanetra khususnya permasalahan kesulitan dalam hal

melakukan orientasi dan mobilitas. Orientasi merupakan proses penggunaan indera-indera yang masih dapat digunakan untuk memposisikan diri dengan semua obyek penting dalam lingkungan sekitarnya, sedangkan mobilitas adalah kemampuan untuk bergerak dari suatu lokasi ke lokasi yang lain dengan cara yang efektif, tepat dan aman, (Munawar dan Suwandi 2013: 7). Bagi penyandang tunanetra yang mengalami sebuah kesulitan dalam orientasi mobilitas tentunya juga berdampak dalam menirukan gerakan atau menerima informasi secara visual dalam kehidupan sehari-hari tak terkecuali dalam kegiatan merawat diri sendiri atau ADL (*Activity Daily Living*).

Berdasarkan hasil observasi saat pelaksanaan Program Pengelolaan Pembelajaran pada tanggal 10 September 2018 di SDLB-A YPAB Surabaya terdapat anak tunanetra dengan kemampuan *Toileting* yang cukup rendah dan kurang mandiri. Mereka cenderung masih dibantu orang lain atau orang tuanya sehingga anak tunanetra dianggap perlu dalam pembelajaran dalam merawat diri khususnya pada *Toileting* di sekolah.

Kemandirian pada dasarnya dapat didefinisikan merupakan penanggulangan suatu masalah yang harus dilaksanakan sendiri tanpa bantuan orang lain, hidup mandiri merupakan sebuah kewajiban untuk setiap orang. Sikap mandiri yang ada dalam diri setiap individu terbentuk

melalui proses sejak masa anak-anak. Menurut Barus dalam Hadi (2005: 276), menjelaskan bahwa sikap mandiri akan tumbuh pada anak apabila kepada mereka diberi kesempatan untuk mengembangkan kemandirian dengan latihan-latihan yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak dibawah kontrol orang tua. Selain itu orang tua harus menunjukkan sikap dan perilaku mandiri, sehingga dapat dijadikan model identifikasi bagi anak, khususnya tak terkecuali bagi anak tunanetra

Kegiatan merawat diri ini antara lain adalah makan, memakai baju dan juga *Toileting*. Hidayat (2014: 2), menjelaskan *Toileting* merupakan tahapan pembelajaran serta usaha melatih kemampuan anak dalam mengkondisikan buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Merawat diri sendiri pada dasarnya bukanlah kemampuan yang diturunkan atau diwariskan oleh kedua orang tua, tetapi sesuatu yang harus dilatih dan dipelajari terlebih dahulu, mungkin untuk anak yang reguler tidak memiliki hambatan dengan hanya mendengarkan pembelajaran ini mungkin sudah memahami dan melakukannya. Kemandirian anak dalam *Toileting* memiliki perbedaan satu sama lainnya, ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketercapaian seseorang dalam *Toileting* yang diantaranya adalah faktor fisik dan psikologi. Merawat diri *Toileting* pada

tunanetra berbeda dengan anak awas pada umumnya, sehingga pada pelaksanaannya benar-benar berorientasi pada setiap kebutuhan tunanetra agar nantinya anak tunanetra dapat dilatih mandiri sejak dini dalam merawat diri *Toileting*.

Untuk mempermudah dalam pengajaran *Toileting* bagi anak tunanetra diperlukan suatu pembelajaran yang digunakan untuk meningkatkan kemandirian *Toileting* yaitu Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi (OMSK). Rahardja dalam Juliawan (2011: 4), mengemukakan bahwa anak tunanetra sering mengalami kesulitan dalam tugas sehari-hari baik dalam posisi dirinya pada lingkungannya bahkan konsep kesadaran ruang yang paling sederhana sekalipun. Oleh karena itu, untuk dapat mengorientasikan dengan lingkungan, tunanetra harus memiliki penguasaan konsep diri yang baik serta teknik-teknik dalam orientasi mobilitas.

Antara orientasi, mobilitas, sosial serta komunikasi umumnya saling berkesinambungan, orientasi tidak akan berguna tanpa mobilitas dan sebaliknya mobilitas tidak akan berjalan tanpa didasari orientasi. Begitu juga antara sosial dan komunikasi, kemampuan berkomunikasi juga dapat berdampak baik untuk aspek sosial dari anak tunanetra. Dengan penjelasan tersebut dapat diumpamakan orientasi dan mobilitas adalah kesiapan mental sedangkan sosial serta komunikasi

adalah kesiapan fisik dari individu tunanetra yang harus saling terintegrasi satu sama lain sehingga dapat menghantarkan tunanetra menuju tempat yang diinginkan dengan mandiri. Dalam pengetahuan orientasi mobilitas sosial dan komunikasi yang didapat oleh tunanetra yang mandiri tentunya diperoleh melalui proses latihan yang

terprogram dan sistematis dibawah pengawasan pendidik yang berkompeten.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang Pengaruh Pembelajaran Orientasi Mobilitas dan Sosial Komunikasi (OMSK) Terhadap Kemandirian *Toileting* Anak Tunanetra.

TUJUAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji adanya Pengaruh Pembelajaran Orientasi Mobilitas dan Sosial Komunikasi (OMSK) Terhadap Kemandirian *Toileting* Anak Tunanetra

METODE

A. Pendekatan dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis penelitian pra eksperimen dengan menggunakan desain "*the one group pre-test post-test design*" yaitu sebuah eksperimen yang melibatkan satu kelompok, namun pengukurannya dilakukan selama 2 kali, diawal dan di akhir perlakuan.

Sugiyono (2016:75) menyatakan alur penelitian tersebut digambarkan sebagai berikut :

Tabel 1.1.

Alur Penelitian one-group pre-test post-test design

<i>Pre-test</i>	<i>Intervensi</i>	<i>Post-test</i>
O_1	X	O_2

Keterangan:

1. O_1 = *Pre-test*

Pretest dilakukan untuk mengukur kemampuan awal siswa tunagrahita dalam interaksi sosial sebelum diberikan intervensi atau perlakuan dengan menggunakan modifikasi *index card match*.

2. X = *Treatment*

Treatment, pada subyek dengan memberikan materi dan mempraktikkan teknik *Toileting*. X atau *treatment* dibagi menjadi 6 kali pertemuan.

3. O_2 = *Post-test*

Post-test, dilakukan pada subyek untuk mengetshui kemandirian dalam *Toileting* pada anak tunanetra setelah

diberikan *treatment* atau perlakuan.

B. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur suatu fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2010: 147). Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti dengan tujuan menghasilkan data kuantitatif yang akurat.

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data kuantitatif tersebut adalah lembar observasi awal (*pre-test*) dan lembar observasi akhir (*post-test*) tentang kemandirian *Toileting* anak tunanetra. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut :

1. Program *Toileting*.
2. Kisi-kisi instrumen penelitian.
3. Lembar perbuatan *pre-test* dan *post-test*
4. Tabel rekapitulasi hasil *pre-test* dan *post-test*
5. Dokumentasi

C. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah suatu proses untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang ada dalam proposal penelitian ini. Kegiatan dalam

menganalisis data yaitu mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel, menyajikan data tiap variabel yang diteliti melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Maksud dari analisis data adalah cara yang digunakan dalam proses penyederhanaan data kedalam data yang mudah dibaca dan mudah dipresentasikan. Dalam penelitian ini digunakan data statistik non parametrik dengan menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* karena subyek yang diteliti jumlahnya sedikit, dengan rumus sebagai berikut.

$$Z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

Keterangan :

Z : Nilai hasil pengujian statistik *Wilcoxon Match Pairs Test*

T : Jumlah jenjang /rangking yang kecil

X : Hasil pengamatan langsung yakni jumlah tanda plus (+) p (0,5)

μT : Mean (nilai rata-rata) = $\frac{n(n+1)}{4}$

σT : Simpangan baku
= $\frac{\sqrt{n(n+1)(2n+1)}}{24}$

n : Jumlah sampel

p : Probabilitas untuk memperoleh tanda (+) dan (-)

= 0,5 karena nilai kritis 5%

Adapun interpretasi data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jika $Z \text{ hitung } (Z_h) \leq Z \text{ tabel } (Z_t)$ maka H_0 diterima, berarti tidak ada pengaruh antara pembelajaran OMSK terhadap

kemandirian *Toileting* anak Tunanetra.

2. Jika $Z \text{ hitung } (Z_h) \geq Z \text{ tabel } (Z_t)$ maka H_0 ditolak, berarti ada pengaruh antara pembelajaran OMSK terhadap kemandirian *Toileting* anak Tunanetra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di SDLB-A YPAB Surabaya yang bertempat di Jalan Tegalsari no. 56 Kedungdoro Kecamatan Tegalsari Kota Surabaya pada bulan Juni sampai dengan Juli yang berkelanjutan selama dua minggu dengan 8 kali pertemuan. Kegiatan *pre-test* dilakukan pada pertemuan pertama dilanjutkan dengan *treatment* selama berkelanjutan dan diakhiri dengan *post-test* dipertemuan terakhir. Subjek penelitian ini adalah anak tunanetra dengan taraf buta total di kelas rendah berjumlah 6 anak yang keterampilan dan kemandiriannya dalam *toileting* perlu dikembangkan. Keterampilan dalam *toileting* yang dimaksudkan adalah melakukan serangkaian tahap-tahap *toileting* yang sesuai dengan cara baik dan benar serta mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pembelajaran OMSK memiliki pengaruh terhadap keterampilan *toileting* pada anak tunanetra, hal tersebut dapat dilihat dari perkembangan dari subyek penelitian yang semakin meningkat kemampuan dan kemandiriannya. Dalam hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel yang bertujuan agar data yang diperoleh pada saat penelitian dapat mudah difahami dengan hasil uraiannya sebagai berikut :

1. Hasil Keterampilan *Toileting* Anak Tunanetra pada Tes Awal (*Pre-test*)

Hasil (*pre-test*) merupakan sebuah nilai awal yang didapat dari anak tunanetra untuk mengetahui kemampuan awal *toileting* sebelum diberikan perlakuan atau *treatment* dengan pembelajaran OMSK. Observasi awal (*pre-test*)

diberikan kepada 6 anak tunanetra yang memiliki karakteristik yang sama yaitu buta total dengan melakukan kegiatan sesuai instrument yang telah dirancang oleh peneliti. Berikut data *pre-test* dari keterampilan *toileting* anak tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya bentuk tabel 2.2 sebagai berikut :

Tabel 2. 2.
Hasil *pre-test* Keterampilan Toileting Siswa Tunanetra

No.	Nama	Nilai <i>pre-test</i>
1.	FK	33,33
2.	MM	39,58
3.	FL	33,33
4.	NA	37,50
5.	MF	31,25
6.	AD	29,16
Jumlah		204,15
Rata-rata <i>pre-test</i>		34,02

Berdasarkan hasil *pretest* yang telah diuraikan di tabel tersebut menunjukan bahwa keterampilan *toileting* yang dimiliki siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya masih belum cukup baik atau masih kurang. Hal ini ditunjukan melalui jumlah nilai 34,02. Dengan nilai rata-rata *pre-test* tersebut bahwa keterampilan dalam *toileting* anak tunanetra

dapat dikategorikan kurang. Penilaian tersebut nantinya juga dapat menentukan keterampilan *toileting* siswa tunanetra tersebut mampu berkembang atau tidak berdasarkan analisis Uji Wilcoxon dengan skala penilaian menurut Arikunto (2010:245) mengenai skala penilaian sebagai berikut. Nilai 30-39 masuk kategori gagal, 40-55 masuk kategori kurang, 56-65 masuk kategori cukup, 66-79 masuk kategori nilai baik dan 80-100 masuk dalam kategori nilai baik sekali.

Nilai rata-rata *pre-test* yang didapatkan siswa tunanetra tersebut adalah 34,02 yang dapat dimasukan dalam kategori gagal, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya belum memiliki keterampilan dan kemandirian dalam *toileting* dengan baik dan benar.

2. Data Hasil Perlakuan Keterampilan Toileting dengan Pembelajaran OMSK

Pada penelitian ini dilakukan perlakuan atau *treatment* sebanyak 6 kali pertemuan. Disetiap pertemuannya alokasi waktu yang diberikan yakni 2 x 30 menit. Kegiatan *treatment* ini dilakukan didalam kelas untuk pertemuan pertama dan

untuk pertemuan selanjutnya dilaksanakan praktek langsung sampai subyek mampu mandiri, subyek penelitian ini ditujukan untuk siswa tunanetra dengan kelas rendah yang belum menguasai keterampilan *toileting* secara mandiri melalui Pembelajaran OMSK.

Pada pertemuan pertama peneliti memberikan pembelajaran secara teori didalam kelas tentang pengetahuan OMSK beserta teknik-tekniknya mulai teknik untuk berjalan mandiri dengan aman, mengorientasi ruangan, menemukan benda didalam ruangan hingga langkah-langkah dalam *toileting* dengan runtut dan benar dengan bimbingan peneliti kepada masing-masing siswa sesuai aspek yang ditentukan oleh peneliti.

Pada pertemuan kedua, peneliti memulai kegiatan dengan praktik langsung secara bertahap setelah memberikan teori yang diberikan secara lisan. Di pertemuan ini peneliti memulai kegiatan dari mulai sikap siap dari bangku kelas hingga berjalan mandiri dengan aman menggunakan teknik-teknik sampai didepan kamar mandi.

Pada pertemuan ketiga, peneliti melanjutkan ke tahap selanjutnya dengan bertempat dit Toilet dimulai dari orientasi toilet mencari benda-benda yang ada dit Toilet dengan teknik pengenalan ruangan dan teknik pencarian benda. Jadi dengan itu siswa tunanetra dengan mudah menemukan letak kran air, letak gayung, sabun mandi dan semua benda yang ada dikamar mandi. Kegiatan ini dilakukan secara berulang-ulang agar anak faham dan hafal dengan orientasi toiletnya.

Pada pertemuan keempat, peneliti melanjutkan kegiatan dengan urutan-urutan kegiatan *toileting* dengan benar mulai dari melepas celana, buang air kecil/buang air besar, menyiram dengan air, membersihkan kemaluan atau bercebok, memakai celana hingga mencuci tangan dengan sampai tangan benar-benar bersih dan wangi.

Pada pertemuan kelima, peneliti menginstruksikan dengan membimbing kegiatan *toileting* mulai dari pertemuan pertama hingga pertemuan keempat. Praktik ini dilakukan pengulangan serta diberikan bimbingan sampai keterampilan siswa sudah terlatih dengan baik.

Pada pertemuan keenam, mengulangi kegiatan dihari kelima sehingga pada saat pertemuan kali ini siswa tunanetra dicoba untuk mandiri tanpa bimbingan dan intruksi apabila belum bisa peneliti memberikan intruksi dan dilakukan secara berulang-ulang sampai anak benar-benar faham dengan teknik serta langkah-langkah yang telah diberikan melalui teori maupun praktik tahapan mulai dari hari pertama sampai hari kelima.

Untuk setiap pertemuannya selalu dilakukan evaluasi dan monitoring perkembangan keterampilan *toileting* apa saja yang telah didapat dari masing-masing siswa tunanetra saat diberikan perlakuan tersebut. Disetiap awal pertemuan tidak lupa selalu diberikan review tentang apa saja yang telah dipelajari dipertemuan sebelumnya sehingga subyek penelitian tidak mudah lupa dengan apa yang telah dipelajari. Evaluasi juga dilakukan pada akhir perlakuan ini bertujuan sebagai upaya untuk menstimulasi hasil dari *post-test* dan sebagai acuan pemerolehan hasil kegiatan.

3. Hasil Keterampilan Toileting Anak Tunanetra pada Tes Akhir (*Post-test*)

Hasil *post-test* adalah nilai untuk mengetahui kemampuan keterampilan *toileting* pada saat telah diberikan perlakuan atau *treatment* dengan menggunakan Pembelajaran OMSK. Tes yang diberikan pada *post-test* ini sama halnya dengan apa yang diberikan saat *pre-test* dengan data dengan subyek kelas rendah di SDLB-A YPAB Surabaya terdapat pada tabel 3.3 berikut.

Tabel 3. 3.
Hasil *Post-Test* Keterampilan Toileting Siswa Tunanetra

No.	Nama	Nilai <i>post-test</i>
1.	FK	83,33
2.	MM	77,08
3.	FL	81,25
4.	NA	75
5.	MF	70,83
6.	AD	79,16
Jumlah		466,65
Rata-rata <i>post-test</i>		77,77

Berdasarkan hasil *post-test* perbuatan yang ada pada tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa keterampilan *toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya mengalami peningkatan setelah diberikan

perluakan menggunakan Pembelajaran OMSK yang hasil awalnya 34,02 menjadi 77,77.

4. Rekapitulasi Hasil Keterampilan Toileting Siswa Tunanetra

Rekapitulasi ini nantinya dimaksudkan untuk mengetahui perbandingan tingkat kemampuan keterampilan *toileting* pada siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau *treatment* menggunakan Pembelajaran OMSK. Sehingga dapat diketahui angka peningkatan ataupun penurunan dari tingkat kemampuan keterampilan *toileting* siswa tunanetra. Hasil rekapitulasi data tes awal (*pre-test*) dan tes akhir (*post-test*) keterampilan *toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya terdapat pada tabel 4.4 berikut ini

Tabel 4. 4.
Hasil Rekapitulasi Data *Post-test* dan *Post-test* Keterampilan Toileting pada Siswa Tunanetra

No.	Nama	<i>Pre-Test</i> (O1)	<i>Post-Test</i> (O2)
1	FK	33,33	83,33
2	MM	39,58	77,08
3	FL	33,33	81,25
4	NA	37,50	75
5	MF	31,25	70,83

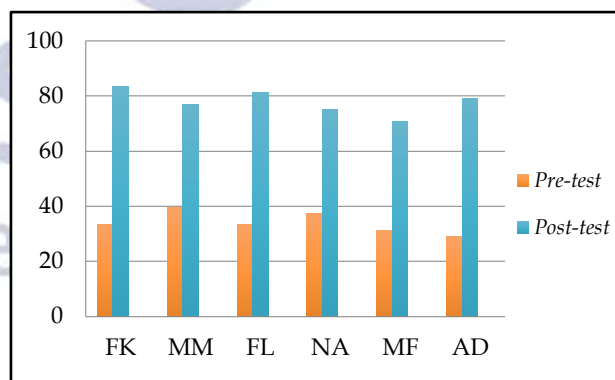
6	AD	29,16	79,16
Rata-Rata Nilai		34,02	77,77

Keterangan :

Rata-rata nilai 6 siswa sebelum diberikan perlakuan atau *treatment* dengan pembelajaran OMSK adalah 34,02 dan setelah diberikan perlakuan atau *treatment* dalam kemampuan keterampilan *toileting* diperoleh nilai rata-rata 77,77.

Perbedaan hasil nilai tersebut dapat digambarkan dengan grafik berikut ini agar mudah difahami pada saat siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya dalam Keterampilan *Toileting* saat sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK.

Grafik 1. 1.
Hasil Perbedaan Keterampilan Toileting Sebelum dan Setelah Diberikan Treatment



Berdasarkan grafik yang telah tertera diatas mengenai hasil sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau

treatment dengan Pembelajaran OMSK, keterampilan *toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya menunjukan perbedaan antara tes awal dengan tes akhir. Hasil keterampilan subyek penelitian saat sebelum diberikan *treatment* Pembelajaran OMSK memperoleh hasil terendah dengan angka 29,16 dan hasil tertinggi 39,58. Dengan hasil berikut dapat disimpulkan bahwa keterampilan anak tunanetra dalam *toileting* masih sangat kurang dan masih perlu untuk dikembangkan. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti memberikan sebuah perlakuan berupa pembelajaran OMSK dengan memberikan langkah-langkah serta teknik yang mudah difahami oleh siswa tunanetra sehingga dapat meningkatkan kemandirian siswa tunanetra dalam keterampilan *toileting*.

Setelah diberikan perlakuan atau *treatment* dengan pembelajaran OMSK, kemampuan keterampilan *toileting* pada siswa tunanetra mengalami peningkatan dengan baik. Hal tersebut ditunjukan dengan nilai terendah mencapai 70,83 dan hasil nilai tertinggi mencapai 83,33 setelah perlakuan.

5. Hasil Analisis Data Keterampilan Toileting Siswa Tunanetra

Dengan hasil nilai yang telah diperoleh dari keterampilan *toileting* siswa tunanetra dengan diberikannya perlakuan menggunakan Pembelajaran OMSK di SDLB-A YPAB Surabaya, selanjutnya hasil data yang telah diperoleh akan dianalisis dengan menggunakan statistik non parametrik dengan rumus uji peringkat bertanda wilcoxon yang berguna untuk menjawab rumusan masalah dan menguji hipotesis yang telah ditentukan diawal dengan bunyi “Adanya pengaruh Pembelajaran OMSK terhadap keterampilan *Toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya. Berikut hasil analisis datanya.

$$Z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

Rumus *wilcoxon match pairs test* (Sugiyono, 2016:136)

Adapun perolehan data sebagai berikut :

Diketahui : n=6

$$\begin{aligned} \mu T : \text{Mean} &= \frac{n(n+1)}{4} \\ (\text{nilai rata-rata}) &= \frac{6(6+1)}{4} \\ &= \frac{6(7)}{4} \\ &= \frac{42}{4} \\ &= 10,5 \end{aligned}$$

σT : Simpangan baku

$$= \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

$$\begin{aligned}
 &= \sqrt{\frac{6(6+1)(2.6+1)}{24}} \\
 &= \sqrt{\frac{6(7)(12+1)}{24}} \\
 &= \sqrt{\frac{(42)(13)}{24}} \\
 &= \sqrt{\frac{546}{24}} \\
 &= \sqrt{22,75} \\
 &= 4,769 \\
 &= 4,77
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil analisis data *pre-test* dan *post-test* tentang keterampilan *toileting* sesudah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK dapat diketahui ada atau tidaknya pengaruh Pembelajaran OMSK terhadap keterampilan *toileting* siswa tunanetra, dengan mean (μ_T) = 10,5 dan simpangan baku (σ_T) = 4,77, jika dimasukkan kedalam rumus akan diperoleh hasil :

$$Z = \frac{T - \mu_T}{\sigma_T}$$

$$Z = \frac{0 - 10,5}{4,77}$$

$$Z = \frac{-10,5}{4,77}$$

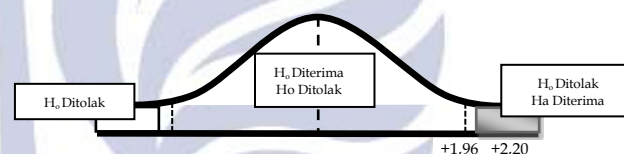
$$Z = -2,2012579$$

$$Z = -2,20$$

$$Z = 2,20$$

Berdasarkan analisis di atas maka hipotesis pada hasil perhitungan dengan nilai kritis 5% dengan pengambilan keputusan menggunakan pengujian dua sisi karena tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidak hubungan antara variabel X dengan variabel Y, maka $\alpha 5\% = 1,96$ adalah:

H_0 ditolak apabila $Z_{hitung} > Z_{tabel} 1,96$. H_0 diterima apabila $Z_{hitung} \leq Z_{tabel} 1,96$. Berikut gambar perbandingan kurva pengujian dua pihak dengan nilai tabel dan nilai hitung:



Menurut Sugiyono (2016:163), uji dua pihak digunakan bila hipotesis nol (H_0) berbunyi "sama dengan" dan hipotesis alternatifnya (H_a) berbunyi "tidak sama dengan" ($H_0 = H_a \neq$). Pada penelitian ini menggunakan pengujian dua pihak atau dua sisi dikarenakan menguji dua sisi yaitu Z_h (nilai Z hitung) dan Z_t (nilai Z tabel). Selain itu uji tanda pun juga menghasilkan tanda positif pada semua subjek dan tanpa ada tanda negatif.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data yang telah dianalisis menggunakan rumus wilcoxon match pairs test, diketahui bahwa hipotesis kerja (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Dengan hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang cukup signifikan dari penggunaan perlakuan dari Pembelajaran OMSK terhadap kemandirian *toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dari perkembangan keterampilan *toileting* dari siswa tunanetra dengan menggunakan Pembelajaran OMSK. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata keterampilan *toileting* sebelum diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK adalah 34,02 setelah diberikan perlakuan meningkat menjadi 77,77.

Dalam keterampilan dalam *toileting* ini tentunya sangat penting untuk diajarkan kepada anak sejak dini tidak terkecuali anak tunanetra. Sependapat dengan Wantah (2007: 49), berpendapat bahwa *Toileting* adalah salah satu latihan yang harus diajarkan kepada anak agar mereka tetap nyaman dan bersih. Hal ini dikarenakan melatih kemandirian kepada anak lebih baik diberikan sejak dini. Begitu juga dengan anak tunanetra yang memiliki hambatan visual yang pada dasarnya terhambat untuk memahami ruangan maupun lingkungan disekitarnya. Disamping itu mengajarkan keterampilan dalam

toileting ini juga berguna untuk mengenalkan dengan organ tubuhnya serta menjaga kebersihan organ vitalnya masing masing.

Dalam pengajaran keterampilan dalam *toileting* ini juga tidak bisa dilakukan hanya sekali apalagi untuk kategori anak tunanetra yang perlu latihan dengan waktu yang lebih daripada anak normal tanpa memiliki hambatan. Maka dari itu untuk melatih dalam keterampilan *toileting* kepada anak tunanetra ada banyak pembelajaran dan metode yang sesuai dengan hambatan yang dimiliki. Salah satunya dengan Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi, dengan ini siswa tunanetra akan mempelajari teknik bagaimana mengenal lingkungan dengan memanfaatkan anggota tubuh yang masih berfungsi dengan maksimal. Dengan pembelajaran OMSK ini siswa tunanetra benar-benar dilatih untuk lebih mandiri dalam hal ini tentunya saat *toileting* buang air besar maupun buang air kecil. Selama proses kegiatan siswa tunanetra juga mampu mengikuti pembelajaran dari teori maupun saat melakukan praktik.

FK dalam proses kegiatan *toileting* mampu memahami dan mengikuti tahapan-tahapan dengan cukup baik. Dalam kegiatan tes awal atau *pre-test* keterampilan awalnya juga tidak terlalu buruk hanya saja kemandiriannya soaja yang kurang dilatih, sehingga saat *pre-test* mendapatkan nilai 33,33. Dengan nilai yang didapat tersebut tergolong

masuk kategori yang cukup rendah, namun pada saat setelah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK beserta tahapan dan teknik-teknik yang mudah dipahami oleh siswa tunanetra, keterampilan FK dalam *toileting* mengalami peningkatan yang cukup signifikan sehingga dalam tes akhir *post-test* mendapatkan nilai 83,33.

MM dalam proses kegiatan dari tes awal memiliki antusias yang tinggi untuk mengikuti kegiatan terlihat cukup semangat saat melakukan tes awal, bahkan nilai *pre-test* dari MM adalah nilai yang paling tinggi saat melakukan tes awal dengan angka 39,58. Namun meskipun mendapat nilai tes awal tertinggi hal tersebut masih dikategorikan dalam nilai yang rendah. Setelah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK nilai MM saat melakukan tes akhir mengalami perkembangan dengan angka mencapai 77,08

FL saat proses selama kegiatan mampu mengikuti dari awal hingga akhir, dalam tes awal atau *pre-test* FL masih kesulitan untuk berjalan mandiri masih ragu-ragu untuk mengambil langkah sehingga masih banyak mendapat bantuan, dari tes awal FL mendapatkan nilai 33,33. Dimana nilai tersebut juga masuk kategori yang rendah, setelah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK nilai MM saat melakukan tes akhir mengalami perkembangan dengan angka mencapai 81,25

NA saat proses kegiatan mampu mengikuti kegiatan dari pertemuan pertama hingga pertemuan terakhir dengan baik. Hasil *pre-test* NA juga menunjukkan nilai yang dikategorikan rendah. Karena hanya mendapatkan nilai tes awal di angka 37,50. Namun setelah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK NA juga tidak terlalu memperhatikan dengan baik dari teori yang diberikan dari peneliti. Meskipun begitu NA *post-test* yang didapatnya mencapai angka 75.

MF dalam proses kegiatan dimulai awal sampai akhir mampu mengikuti hingga selesai meskipun didalam kelas dan di toilet anak tersebut kurang kondusif dan tidak menghiraukan instruksi atau perintah sehingga berdampak dengan hasil tes awal nya yang diantara dimulai dari kesulitan untuk orientasi dalam mengenal ruangan, dengan nilai yang didapatkan hanya 31,25. Setelah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK nilai MF saat melakukan tes akhir mengalami perkembangan dengan angka mencapai 70,83, namun nilai tersebut menjadi nilai yang paling rendah dibandingkan nilai teman-temannya.

AD dalam proses kegiatan juga mampu mengikuti dari awal sampai akhir, sama halnya dengan MF yang sering membuat pembelajaran menjadi tidak kondusif. Aktif namun antusiasnya juga masih kurang, dan nilai *pre-test* dari AD hanya mencapai 29,16. Setelah diberikan perlakuan dengan Pembelajaran OMSK nilai AD

mengalami peningkatan, namun selama perlakuan siswa ini sering tidak mendengarkan saat pembelajaran teori yang disampaikan peneliti maupun mendengarkan instruksi peneliti. Sehingga saat melakukan tes akhir mendapatkan 79,16.

Setelah mendapatkan seluruh data dapat dilihat dari nilai rata-rata hasil *post-test* Keterampilan *Toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya diperoleh dengan angka 77,77. Jika dibandingkan dengan hasil yang didapat dari hasil *pre-test* nilai rata-rata yang diperoleh hanya 34,02. Terjadi peningkatan dengan beda rata-rata nilai antara *post-test* dan *pre-test* dengan angka 43,75.

Berdasarkan hasil penelitian Keterampilan *Toileting* siswa tunanetra melalui Pembelajaran OMSK didapatkan nilai $Z_h=2,20$ lebih besar dari nilai Z tabel, suatu kenyataan bahwa nilai Z yang diperoleh dalam hitungan adalah 2,20 lebih besar dari pada nilai kritis Z tabel 5% (pengujian dua sisi) yaitu 1,96 ($Z_h > Z_t$). Hal ini berarti ada pengaruh signifikan dari Pembelajaran OMSK terhadap Kemandirian *Toileting* pada siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya.

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Noer Laili Rahmawati (2017) yang menyimpulkan bahwa Metode Drill mampu meningkatkan kemampuan Menggosok Gigi anak Tunanetra. Hal ini tersebut terlihat pada siklus 1 dengan jumlah subyek

penelitian yang berjumlah 6 anak memperoleh jumlah skor sebesar 341,6, dengan skor rata-rata 56,9. Dan selanjutnya meningkat pada siklus 2 dengan jumlah skor yang diperoleh sebesar 475 dengan rata-rata skor 79,1. Maka dari itu, Metode Drill mampu meningkatkan Kemampuan Menggosok Gigi anak Tunanetra.

Dalam hal ini untuk melatih anak untuk merawat dirinya sendiri perlu diterapkan sejak diri untuk memupuk kemandirian tersebut muncul dari diri anak itu sendiri. Begitu juga dengan anak tunanetra yang juga wajib harus mampu merawat dirinya sendiri secara mandiri. Banyak cara, strategi metode maupun pembelajaran yang dapat diajarkan kepada anak tunanetra agar lebih mampu merawat dirinya sendiri dengan mandiri. Salah satunya dengan Pembelajaran OMSK ini disamping melatih anak untuk merawat diri sendiri secara mandiri juga melatih anak tersebut bermobilitas serta adaptasi dengan cepat terhadap lingkungan baru ataupun yang sudah lama dengan memanfaatkan anggota tubuh atau indera yang masih berfungsi. Dengan demikian Pembelajaran OMSK mampu memberikan dampak yang positif pada keterampilan *toileting* siswa tunanetra yang masih kurang dan belum mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian bahwa ada pengaruh Pembelajaran OMSK terhadap

Kemandirian *Toileting* pada siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya. Hal ini dikarenakan dalam kegiatan *Toileting* menggunakan Pembelajaran OMSK ini siswa benar-benar dilatih untuk lebih mandiri dengan mengoptimalkan anggota tubuh yang masih berfungsi disertai tahapan-tahapan dan teknik-teknik yang mudah dipahami oleh siswa tunanetra. Sehingga kemandirian

siswa tunanetra dalam *Toileting* dapat berkembang dengan baik dan lebih mandiri. disimpulkan bahwa nilai $Z_h = 2,20$ lebih besar dari pada nilai $Z_t = 1,96$ dengan nilai kritis 5% ($Z_h > Z_t$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada pengaruh signifikan antara Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi terhadap Kemampuan *Toileting* siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya. dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi terhadap Kemandirian *Toileting* pada siswa tunanetra di SDLB-A YPAB Surabaya.

PENUTUP

A. SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perlakuan dengan menggunakan Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi (OMSK) berpengaruh secara signifikan terhadap kemandirian keterampilan *Toileting* pada siswa tunanetra. Hal tersebut dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian sebelum diterapkan Pembelajaran OMSK diperoleh nilai rata-rata 34,02 dan setelah diterapkannya Pembelajaran OMSK diperoleh nilai rata-rata 77,77. Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa $Z_h = 2,20$ lebih besar dari pada nilai kritis Z tabel 5% (pengujian dua sisi) yaitu 1,96, berarti $Z_h = 2,20 > Z_t = 1,96$. Berdasarkan hasil tersebut

B. SARAN

Melihat hasil penelitian yang telah dilaksanakan diketahui bahwa Pembelajaran Orientasi Mobilitas Sosial dan Komunikasi mampu meningkatkan kemandirian siswa tunanetra dalam aspek merawat diri sendiri untuk kegiatan sehari-hari serta meningkatkan dalam bermobilitas secara lebih mandiri. Berdasarkan pernyataan tersebut maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Guru
 - a. Pembelajaran OMSK dapat digunakan sebagai salah satu

terobosan dalam pembelajaran disekolah khususnya dalam mata pelajaran bina diri dengan pengajaran dari guru dan latihan yang terstruktur dapat memberikan pengaruh yang signifikan dalam keterampilan anak tunanetra dalam merawat dirinya sendiri.

- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kemandirian dalam keterampilan *toileting* yang melampaui beberapa aspek antara lain dimulai dari berjalan mandiri dengan cepat dan aman menuju toilet, berorientasi dalam ruangan melepas celana, buang air, bercebok, memakai celana kembali dan diakhiri mencuci tangan dengan sabun serta diakhiri berjalan menuju tempat semulanya. Dengan demikian, guru sebaiknya senantiasa selalu memberikan latihan-latihan yang dapat membantu mengoptimalkan keterampilan toileting siswa tunanetra.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai salah satu referensi penelitian yang terkait dengan Pembelajaran dan keterampilan dalam merawat diri sendiri serta dapat dikembangkan menjadi

penelitian selanjutnya dengan aspek dan sampel penelitian yang lebih bervariasi dan luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Barus, Gendon. 1999. *Kontribusi Pola-Pola Pengasuhan Orangtua Dan Kemandirian Terhadap Pembentukan Identitas Vokasional Remaja Akhir* (tesis). Bandung : Pascasarjana UNPAD
- Frank, Kim. 2012. *Toilet Training Children With Development Delay*. Vanderbilt. Vanderbilt Kennedy Center.
- Frelberg, H.J. and Driscoll, A. (1992). *Universal Teaching Strategies*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hadi, Purwaka. 2005. *Kemandirian Tunanetra..* Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Hidayat, Aziz. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Merdika.
- Hidayat dan Suwandi. 2013. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunanetra*. Cetakan 1. Jakarta: PT Luxima Metro Media.
- Kalssen, P. Terry, et. Al. 2006. *The effectiveness Of Different Method of Toilet Training For Bowel and Bladder Control*. Evidence Report/Technology Assesment Number 147.

- University Of Albera
Evidence-Based Pactice
Kanada.
- Maria, J Wantah. (2007).
Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih. Jakarta: Depdiknas Direktorat Jendral Perguruan Tinggi dan Direktorat Ketenagaan.
- Munawar dan Suwandi. 2013.
Mengenal dan Memahami Orientasi & Mobilitas. Cetakan 1. Jakarta: PT Luxima Metro Media.
- Rahardja, Djaja. 2008. *Konsep Dasar Orientasi dan Mobilitas*. Bandung : Univeritas Pendidikan Indonesia.
- Rahardja dan Nawawi. 2010.
Konsep Dasar Orientasi dan Mobilitas. Bandung: Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Sudrajad, Dodo. 2013. *Pendidikan Bina Diri bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: PT Luxima Metro Media
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : ALFABETA CV.
- Tim Penyusun. 2015. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Surabaya : Universitas Negeri Surabaya.

